

宫颈癌筛查+疫苗，HPV 预防的黄金搭档

随着最近 HPV 九价疫苗在中国的有条件批准上市，公众对宫颈癌预防的重视程度得到前所未有的提升。日前，第四届全国阴道镜与宫颈病理学（CSCCP）大会上，200 余位来自国内外的妇产科学专家围绕“推进子宫颈癌三级预防”的主题，就宫颈癌防治的最新指南、临床应用等进行了精彩报告和经验分享。

接种 HPV 疫苗女性同样需要定期进行宫颈癌筛查

研究发现，99%的宫颈癌病例都是由人乳头状瘤病毒（HPV）导致。HPV 型别多达数百种，其中已明确与癌症相关的高危型别有 14 种。宫颈鳞癌中以 HPV16 型为主，而在宫颈腺癌中以 HPV18 为主，所占比例高达 32%—50%。在中国范围内，前 5 种感染型别的分布较为均匀，分别为 16、18、52、58 及 33，在高危病变中 52、58 型的感染率甚至大于 18 型。

2017 年中国《子宫颈癌综合防控指南》提出，一级预防的主要措施是开展健康教育及对适龄女性接种疫苗；二级措施是对适龄女性定期开展宫颈癌筛查、对癌前病变尽早诊治；三级预防主要是根据宫颈癌的临床分期进行适宜的治疗。“尽管 HPV 疫苗的一级预防是最特异、有效的预防措施，但必须在感染高危型别前接种才有效。”大会主席魏丽惠教授强调，“而且接种疫苗目前尚不能预防所有高危 HPV 型别，因此，有性生活的女性，无论是否接种过疫苗都需定期进行宫颈癌筛查，以实现早诊早治，降低宫颈癌的发病率及死亡率。

《指南》同样强调，接种过 HPV 疫苗的女性仍应根据特定年龄的推荐方案定期接受宫颈癌筛查。魏丽惠教授建议：对于青春期及生育年龄女性应做到筛查与接种并重，疫苗接种与否均需定期进行筛查；对于 45 岁以上的女性，更强调定期筛查的意义和重要性，提高筛查覆盖率是关键。

HPV 分型检测完善宫颈癌筛查流程

2012 年至今，美国宫颈癌相关指南的筛查策略不断更新，日趋重视 HPV16/18 分型检测在初筛中的作用。《2016 年美国妇产科医师学会（ACOG）第 157 号实践指南》推荐 25 岁及以上年龄女性采用 FDA 批准的 HPV 检测方法进行初筛，可以考虑作为现今基于细胞学的筛查方法的替代。同时，指南建议 HPV 检测需立即分型 HPV16/18，对 HPV16 或 18 阳性患者直接进行阴道镜检查。

王新宇教授指出：“HPV 分型检测满足宫颈癌在初筛阶段对高灵敏度以及高阴性预测值的要求，能够避免对一过性 HPV 感染及其相应良性病变的不必要干预，是分流转诊阴道镜的重要依据。”

16/18 分型检测可发现 70%宫颈癌的高危 HPV 感染，16/18/52/58/33 分型检测则可覆盖 90%以上。透景 HPV 16/18 采用 FDA 批准的 HPV 检测方法，符合《子宫颈癌综合防控指南》对高危型 HPV 检测产品的要求，并在此基础上结合中国 HPV 感染流行病学特性，对前 5 种可引起 90%宫颈癌的高危型别进行具体分型，从而为临床提供更精准的分级管理指导。